

**TITRE:** DISCOURS D'ABNÉGATION EN RETOUR D'UNE VIE SECOURUE EN SERVICE DE RÉANIMATION

**AUTEUR(S):** NATHALIE GARRIC, PROFESSEUR DES UNIVERSITÉS, CODIRE, EA 4643, UNIVERSITÉ DE NANTES – IRFFLE

**PUBLICATION:** ÉCRITS HORS-NORMES

**PAGES:** 127 - 139

**DIRECTEURS:** AGNÈS STEUCKARDT ET KARINE COLLETTE

**ÉDITEUR:** LES ÉDITIONS DE L'UNIVERSITÉ DE SHERBROOKE, 2019

**ISBN:** 978-2-7622-0360-8

**URI:** [HTTP://HDL.HANDLE.NET/11143/15577](http://hdl.handle.net/11143/15577)

**DOI:** [HTTPS://DOI.ORG/10.17118/11143/15577](https://doi.org/10.17118/11143/15577)

# Discours d'abnégation en retour d'une vie secourue en service de réanimation

Nathalie Garric, Professeur des universités  
CoDiRe, EA 4643, Université de Nantes – IRFFLE

**Résumé :** Cette contribution s'intéresse à des productions écrites singulières, adressées, après une hospitalisation, par d'anciens patients au service de réanimation dans lequel ils ont séjourné. Elle propose une analyse du discours de ces textes dans l'objectif de contribuer à une meilleure prise en charge des patients et à une amélioration du séjour en réanimation et à prévenir l'état de stress post réanimation. Pour progresser vers cet objectif, nous montrons la complexité de ces textes épistolaires, qui renvoient à une pratique discursive qui, certes s'exprime peu, mais revêt manifestement des enjeux pour plusieurs acteurs. Elle se révèle pourtant inclassable, ou tout au moins difficilement classable, non seulement en raison de sa singularité en regard de l'économie discursive institutionnelle normative, mais également en raison de l'acte de langage, spontanément apparenté à l'acte de remerciement, qu'elle réalise. Nous étudions comment ces courriers, comme en règlement d'une dette vis-à-vis de l'équipe de soins, inestimable à tout point de vue, et en éviction d'une doxa préalable, fonctionnent comme un acte d'abnégation de la part de leurs auteurs, sacrifice de leur image publique et/ou de leur indépendance *a contrario* notamment des enseignements de la théorie de la politesse (Brown et Levinson 1978).

**Mots clés :** Discours de la santé, lettre de remerciement, acte de langage, normes, discours.

**Abstract:** This contribution deals with in specific written productions sent by former patients, after their stay in hospital intensive care unit. It offers an analysis of these discourse texts in order to achieve a better medical care and improve ICU stay to prevent the post-traumatic stress disorder. To this end we show the complexity of these epistolary documents, which refer to a discursive practice that expresses little, but clearly presents challenges for several actors. It reveals itself yet unclassifiable, or at least difficult to classify, not only because of its uniqueness in relation to the institutional normative discourse economy but also because of the language act it performs, apparently related to the act of saying thank you. We study how these letters, as a debt to the care team, invaluable in every respect, and to evict a preliminary doxa, operate as a self-sacrificing act from their authors: they rather devote their public image or independence as opposed to what we learn, in particular the theory of politeness (Brown and Levinson 1978).

**Keywords:** discourse on health, thank-you letter, act of language, standards, discourse

Nous nous intéressons dans cette contribution à un corpus de productions écrites, manuscrites ou tapuscrites, adressées, après une hospitalisation, par d'anciens patients au service de réanimation dans lequel ils ont séjourné. Ces productions sont transmises par la voie postale, sur support papier, parfois une carte postale, parfois en y associant des dessins, un objet, nommé présent, ou encore un enregistrement CD. Elles comprennent toutes une entame allocutive sans s'adresser nommément à un destinataire. Elles visent en général « l'équipe soignante » ou un représentant alors désigné par sa fonction dans le corps médical.

Spontanément, nous avons tendance à associer ces productions à la forme épistolaire et en particulier à un acte de remerciement. Cependant cette caractérisation ne va pas de soi et, surtout, reste insuffisante pour rendre compte du fonctionnement de l'acte discursif réalisé. Un acte dont la réalisation matérielle, tant par la forme que par le fond, reçoit de la part de son auteur le plus grand soin, mais qui, paradoxalement, se révèle quantitativement une procédure très marginale dans la relation équipe de soins / patient. Cette distorsion des dimensions qualitative et quantitative est envisagée comme un indice de la complexité de la pratique discursive étudiée qui intervient dans un contexte traumatique pour des patients qui ont été exposés à une menace vitale.

Afin de montrer la caractérisation problématique du corpus d'étude, nous présenterons d'abord les conditions qui ont amené ces documents à notre laboratoire<sup>1</sup>, pour ensuite interroger, dans notre cadre théorique, l'Analyse linguistique du discours, la notion de *norme* en relation avec celle de discours institutionnel. Nous en viendrons enfin à l'analyse du corpus dont nous retiendrons seulement quelques caractéristiques remarquables, en particulier une qui, en relation avec la méthodologie d'analyse que nous défendons dans nos travaux, est susceptible de nous amener à la formulation d'une hypothèse de cohérence interprétative (Garric et Léglise, 2008).

## Contexte d'étude, questionnement et corpus

Ces correspondances nous sont parvenues en tant que linguistes, spécialistes de l'analyse du discours, à l'initiative des médecins qui en sont en partie les destinataires en tant que membres d'une équipe médicale du service de réanimation d'un Groupement hospitalier – nous insistons sur le contexte de réanimation, fondamental pour la construction interprétative. Ces médecins s'adressaient à nous en raison de notre compétence analytique probablement vue comme susceptible de répondre à un besoin de type professionnel ou encore scientifique, alors disciplinaire, relevant de la médecine : ces médecins s'intéressent à une entité nosologique émergente qu'est « le syndrome post réanimation », c'est-à-dire un état de vulnérabilité physique et/ou psychique dont peuvent souffrir les patients survivants et qui peut avoir des retentissements importants sur leur famille à l'issue d'un séjour dans les services de réanimation. Ainsi, *in fine*, l'objectif des médecins et chercheurs est d'aboutir à une meilleure prise en charge des patients et à une amélioration du séjour en réanimation afin de prévenir l'état de stress post réanimation. Progressivement, l'objectif ainsi défini est devenu l'objet d'une collaboration interdisciplinaire par laquelle nous tentons d'établir une complémentarité des méthodologies d'analyse, voire des présupposés théoriques. Ainsi, l'analyse des pratiques discursives, inscrite dans la tradition de l'Ecole française de l'analyse de discours et enrichie des théories énonciatives et pragmatiques, développée dans cet article est notamment menée de

---

1. Cette analyse est menée dans le cadre de l'Appel à Projet interdisciplinaire 2015 de l'Université de Nantes, subventionné par la région Loire Atlantique. Le projet s'intitule « Rôle et enjeux du discours épistolaire dans le syndrome post réanimation ». Il associe le CoDiRe de l'Université de Nantes, le Groupement hospitalier de La Rochelle et le LIENSs (UMR CNRS 6250).

façon complémentaire à une analyse thématique (Herbland *et al.*, 2017) relevant plus largement du champ des Sciences humaines et sociales.

## **Une pratique discursive thérapeutique complexe**

Ces précisions apportées concernant le contexte de production et d'interprétation des textes étudiés, il semble permis de les envisager comme des pratiques discursives entrant dans le discours médical et, plus encore, dans le discours thérapeutique. Pourtant, ces productions sont produites en dehors du cadre du séjour, c'est-à-dire à une période où le sujet locuteur a quitté l'hôpital. Il s'identifie d'ailleurs en tant qu'ancien patient et non en tant que patient. Rappelons en outre que les hôpitaux offrent la possibilité aux patients, durant la période d'hospitalisation, par un questionnaire à leur disposition, d'exprimer officiellement leur vécu du séjour. Cependant, la pratique semble se développer de façon indépendante à cette procédure et relever d'une démarche individuelle inscrite dans l'hésitation. En effet, même si un tel argument peut paraître scientifiquement contestable, combien parmi nous, après une hospitalisation, ont pu hésiter à l'écriture d'un tel courrier et, malgré leur envie, ne pas s'y résoudre ? N'y a-t-il pas là la preuve d'une pratique que le patient éprouve des difficultés à comprendre au point de la juger anormale et de ne pas la mettre en application ? Quelques données quantitatives renforcent ces réflexions. Le service sur lequel s'appuie notre analyse accueille environ 400 patients en réanimation par an, mais sur la période du recueil, de 2004 à 2012, seulement 17 correspondances lui sont parvenues. Or, sur ces 8 années, c'est quelques 3 200 patients qui ont fréquenté l'établissement. Il est également remarquable que le passage à l'acte discursif est relativement long comme l'indique Herbland.

Le délai d'écriture est très disparate avec une médiane à 49 jours ([interquartile] 16-120), ce qui signifie que chaque patient a besoin d'un temps différent en fonction de son expérience pour analyser rétrospectivement son histoire et d'un certain recul pour pouvoir en parler. Le temps long qui sépare parfois l'hospitalisation et la rédaction de la lettre [...] est un indicateur de la persistance mémorielle du ressenti de l'hospitalisation en réanimation et de l'expérience vécue (Herbland, 2016).

En contraste, il existe un échange auquel les services hospitaliers sont plus habitués : il s'agit de la lettre de réclamation. Elle ne se révèle pas problématique se voyant effectivement intégrée au discours administratif, au discours officiel, lequel peut emprunter plus généralement différents actes de langage, la réclamation en effet, mais également la demande d'information, la requête, etc.

Les éléments de notre questionnement sont donc posés : il existe un matériau qui renvoie à une pratique discursive, qui certes s'exprime peu, mais qui revêt manifestement des enjeux pour plusieurs acteurs. Elle se révèle cependant inclassable, ou tout au moins difficilement classable. Pourtant elle crée des attentes, peut-être inattendues mais elles existent, celles des médecins. Pourtant elle crée des frustrations, celles des anciens patients. Ainsi donc si le matériau retenu questionne, c'est bien parce qu'il s'affranchit d'un espace normatif d'intelligibilité en raison de son caractère inclassable. C'est parce qu'il ne peut être associé, comme le souligne Beacco (2004 : 109), à « une catégorisation ordinaire, intrinsèquement floue mais qui peut être objectivée, de la communication verbale ». L'auteur poursuit en formulant les précisions suivantes :

Les genres discursifs constituent la forme immédiate sous laquelle la langue donne prise aux locuteurs : ils sont capables de les utiliser et de les identifier. Pour les locuteurs, la matière discursive est elle-même objet de référence. Cette capacité des locuteurs à catégoriser le discours procède d'une élaboration métalinguistique ordinaire, dont les seuls éléments émergents sont les noms des genres (Beacco, 2004 : 111).

Comme l'indiquent ces réflexions, la reconnaissance de normes discursives se définit comme une condition nécessaire à l'activité discursive. En conséquence, identifier les supports analysés comme des discours hors-normes présuppose l'existence de discours normés que nous inscrivons dans la reconnaissance d'un espace discursif institutionnel. Il se conçoit comme une économie discursive régulatrice des activités de production et d'interprétation du sens.

## **Des discours hors normes à l'économie discursive institutionnelle**

En reliant ainsi la norme à une conception institutionnelle des discours, nous nous situons dans le prolongement entre autres des travaux de Achard (1993) et de Sarfati (2014) que nous rapprochons bien qu'ils mettent en œuvre des outils distincts. En effet, l'un s'inscrit dans la Sociologie du langage, l'autre dans la Pragmatique topique, mais pour les deux, il s'agit de parvenir à une articulation entre les mécanismes discursifs et les mécanismes sociaux sans pour autant établir une relation isomorphe entre ces deux dimensions.

### ***Normativité institutionnelle***

Ainsi, alors qu'Achard définit le registre discursif comme « une zone de pratiques suffisamment voisines et cohérentes pour partager une même indexicalité régulée par une répartition institutionnelle des rôles sociaux » (Achard, 1995 : 8), Sarfati définit l'institution de sens comme « un dispositif socio-discursif modalisateur et fonctionnel » (Sarfati, 2014 : 21). Des espaces de régulation sociale sont ainsi définis, les locuteurs y participent non sous la forme d'une systématicité applicative, mais par « un processus d'instanciation graduel qui s'accompagne d'un mouvement de particularisation des normes et des valeurs instanciées » (Sarfati, 2014 : 24). Ce mouvement se singularise diversement en fonction des « communautés de sens » auxquelles appartiennent les sujets pour Sarfati, dans « La dynamique des écarts » pour Achard (1988), alors conçue comme « le phénomène central sur lequel s'articulent le linguistique et le social ».

Pour ces conceptions, le sens est consubstantiel de l'économie institutionnelle discursive qui fonctionne comme une « structure implicationnelle des affectations d'effets de sens » (Achard 1986 :15) et comme des « filtres sémantiques qui sélectionnent le discours produit par les sujets-acteurs qui en participent, en configurant la nature de leurs investissements comme de leur mode d'implication » (Sarfati, 2014 : 32). À systématiser cette consubstantialité, on parvient à se demander comment un discours hors-normes peut-il exister et quel sens peut-il construire ? Dans ce cadre, nous en venons à la notion d'épistolaire convoquée par les correspondances étudiées, et susceptible d'introduire une dimension normative dans notre corpus.

## ***Dimension normative de la notion d'épistolaire***

On parle fréquemment de *discours épistolaire*, il convient de s'entendre toutefois sur ce que l'on désigne ainsi. Il ne s'agit nullement de reconnaître une pratique discursive au sens de socio-discursive, mais plutôt comme le souligne Siess (2010), de « rendre compte d'une interaction spécifique ayant ses caractéristiques propres » et qui est susceptible de prendre différentes formes génériques. Adam (1998 : 46-53) en propose une typologie, organisée de l'intime au social : la « correspondance intime », la « correspondance socialement distanciée », la « correspondance d'affaire » et la « correspondance ouverte ». L'auteur souligne ainsi que :

En reconnaissant la diversité des pratiques discursives épistolaires, il est évident qu'il convient de diviser la macro-catégorie de la forme épistolaire en divers genres qui possèdent une historicité et qui sont directement liés à la diversité des pratiques socio-discursives dans lesquelles les sujets sont engagés. Les genres épistolaires sont, comme tous les genres, directement liés aux conditions de l'interaction : aux paramètres du temps et du lieu social, aux interlocuteurs engagés dans l'interaction, à l'objet du discours et, de plus, à une langue donnée. Cet ensemble complexe de paramètres pragmatiques complémentaires impose ses lois à la réalisation à chaque texte (Adam, 1998 : 45).

Si nous synthétisons l'ensemble de la terminologie employée dans ces références, il apparaît que la forme épistolaire est une correspondance, une forme, une interaction qui participe à une variété de pratiques socio-discursives, que nous pouvons requalifier en termes d'institutions discursives. En tant que telle, la forme de normativité que nous reconnaissons aux productions étudiées et qui nous permet de les identifier comme des lettres de remerciement n'élimine pas pour autant le statut de discours hors-normes que nous leur attribuons. Ce d'autant plus que le genre épistolaire peut être reconnu comme un genre offrant, plus que tout autre, comme le souligne Siess (2010 : en ligne) en le qualifiant de « laboratoire de valeurs », une marge de manœuvre large à l'inédit. Ce d'autant plus encore que l'axe Intime/social proposé par Adam (1998) comme un paramètre énonciatif susceptible de contribuer à la catégorisation des actes discursifs épistolaires au sein des pratiques socio-discursives se trouve avec nos réalisations peu opérant du fait du contexte de production, dans et hors l'enceinte de l'hôpital, du fait de l'objet discursif construit, l'état de santé du locuteur qui emporte une dimension sociale ou le corps affaibli du locuteur qui emporte une dimension intime. Selon l'auteur, les frontières graduelles de l'intime et du social sont déterminées par « la nature des relations, d'une part, entre les correspondants et, d'autre part, de ces derniers aux objets de discours traités » (Siess, 1998 : 46).

## **Remercier d'une vie sauvée**

Dans le contexte défini, il est attendu que ces lettres trouvent parmi leurs occurrences verbales régulières, après les auxiliaires « être » et « avoir », le verbe « remercier ». Le logiciel Tropes<sup>2</sup> identifie d'ailleurs la catégorie des verbes performatifs comme une catégorie en surreprésentation dans le corpus, que nous pouvons compléter par l'occurrence « merci ».

L'acte de remerciement constitue donc le motif affiché du locuteur : « Le but de cette lettre est toute de vous remercier », motif qu'il n'hésite pas à montrer en le plaçant dans des périphrases modales volitives (1-

---

2. Le logiciel *Tropes* a été développé par le groupe de recherche sur la parole (Paris 8) par P. Molette ; voir Bromberg *et al.* (1998).

Je voulais vous remercier tous et chacun pour vos compétences et votre grand dévouement,

- L=3>Service de REA CH de AA Une petite carte pour vous remercier des soins que vous m'avez apportés.
- Je remercie tout particulièrement l'infirmière qui était de nuit car en plus de s'être occupé de
- Le but de cette lettre est de toute vous remercier Vous êtes des personnes formidables votre travail n'est pas facile
- Voilà je voulais vous remercier de tout coeur notamment la jeune femme (qu'elle m'excuse j'ai oublié son prénom) qui
- Je tenais à vous remercier personnellement des soins que vous m'avez apportés. Si j'arrive aujourd'hui à débarrasser
- et surtout à vous remercier au nom de toute ma famille. Ils m'ont raconté tous les uns après les autres le temps que
- en vous remerciant très sincèrement pour tout ce que vous avez fait pour moi. Votre travail est formidable et
- je tiens à remercier les Médecins et le personnel, remarquables, de soins et de gentillesse,
- j'ai rencontré pour le remercier à nouveau. (opération très appréciée par la clinique qui avait repris la suite Médicale
- Je vous remercie vivement pour les soins que vous m'avez prodigué dans votre service début 2004
- Mon épouse et famille vous remercient de votre soutien moral durant les moments pénibles Tous mes voeux pour l'avenir
- et vous remercie d'avoir hommes ou femmes, jeunes ou moins jeunes, de toutes les qualifications
- Je vous remercie et vous demande de les féliciter <L=11>Un petit coucou du Maroc comme convenu en espérant
- soignante, infirmier et infirmières et médecins et kinés.
- Je ne manque pas de les remercier également. Je vous prie, avec tous mes meilleurs voeux pour la nouvelle année
- L=13>Pour vous remercier de vos bons soins, avec du retard, puisque je suis de retour en MM avec le Dr X!!
- Je tiens à vous remercier pour m'avoir sauvé la vie. Par ce courrier je vous résume la suite de mon aventure.
- Voici un petit présent pour vous remercier X, Y et Z Bonnes fêtes de fin d'année

Merci Signature Le retard c'est que mes mains ne fonctionnent pas encore bien.<

- qui était très désespéré n'étant pas de la région, (repas, lit etc) Merci, merci, merci
- Merci du fond du coeur.<L=5>Aux équipes du service de Réanimation,
- Merci pour tout, votre travail, votre gentillesse A l'attention de Monsieur le Chef De Service et toute l'équipe. Voilà plus d'un an
- et merci encore.<L=9>A toute l'équipe de Réa ! Un grand merci à vous qui m'avez sauvé la vie.
- je ne vous oublierai jamais MERCI<L=10>Monsieur le Directeur J'ai eu un accident de santé à AA le XD.
- L=11>Un petit coucou du Maroc comme convenu en espérant que les chocolats vous ont fait plaisir et merci encore à toute
- Merci encore de tout coeur à tous et recevez Monsieur le Directeur, l'assurance de mes sentiments les meilleurs.<
- Encore Merci pour avoir été le premier maillon qui m'a permis de continuer à vivre.
- PS Meilleurs Voeux pour 2013<L=17>Bonjour à tous et toutes. Merci à toute l'équipe des soins intensifs de vous être occupés

2) ou en l'associant à un opérateur de renforcement par la quantification de l'acte (3-7), ou par l'expression de la réitération de l'acte effectué (8-10) :

- a. je voulais vous remercier ;
- b. je tiens à vous remercier ;
- c. vous remercier vivement ;
- d. vous remercie très sincèrement ;
- e. merci du fond du cœur ;
- f. un grand merci ;
- g. MERCI ;
- h. je vous remercie à nouveau ;
- i. merci encore ;
- j. merci, merci, merci ;

## ***Au-delà du remerciement***

Nous identifions un ensemble d'opérateurs de figuration de la force illocutoire, des « marqueurs discursifs illocutionnaires » (Galatanu, 2012 : 60) qui fonctionnent comme des instructions pour l'interprétation de la force illocutoire et qui interviennent en la qualifiant dans son faire ou sur la relation interactionnelle. Galatanu classe le remerciement parmi les actes intersubjectifs rassurants, de l'ordre de la modalité d'énonciation ou encore du potentiel de force illocutionnaire de Searle (1969), en ce qu'il vise à produire des affects positifs sur le destinataire. Cette intentionnalité portée par notre corpus peut être confirmée par la co-occurrence du remerciement avec l'acte de félicitation, par exemple :

- a. *Je voulais vous féliciter et vous remercier d'avoir, hommes ou femmes, jeunes ou moins jeunes, de toutes les qualifications qui en plus de leurs services offrent de l'amitié, de la douceur, de la gentillesse qui aide ceux en détresse à passer un cap difficile.*

Mais leur renforcement systématique dans notre corpus ne peut les limiter à cette seule fonction. En effet, selon Galatanu, certains contextes par leurs caractéristiques affectives et cognitives seront ainsi caractérisables par leur propension à l'utilisation d'unités pragmatiques qui marquent le processus de modalisation illocutionnaire. Nous faisons donc l'hypothèse qu'ils engagent la subjectivité du locuteur selon un dessin spécifique qui, tout en produisant des affects positifs envers le destinataire, retournent à l'égard de l'énonciateur et ce de son propre fait, tel que le montre la modalité volitive, des affects négatifs que celui-ci n'hésitera pas d'ailleurs à expliciter par des actes illocutionnaires négatifs envers lui-même. Ainsi peut-on trouver notamment l'acte d'aveu :

- a. *J'avoue que cela commence à m'ennuyer ;*
- b. *J'avoue que je baissais les bras. J'avais des idées noires. Je n'avançais plus ;*
- c. *J'avoue que ça m'a libéré et je vais continuer ce suivi.*

Rappelons en effet que l'acte d'aveu constitue une menace pour la face positive du locuteur dans le sens où il porte atteinte à son image.

## ***Exprimer l'abnégation***

Nous reprenons pour argumenter cette analyse l'hypothèse d'une « menace illocutoire généralisée » formulée par Galatanu :

Tous les actes illocutionnaires sont par nature susceptibles de « menacer » les faces positives (les images publiques) et / ou les faces négatives (l'indépendance) du sujet énonciateur et/ou de son destinataire (Goffman, 1973, 1974, Gusdorf, 1977, Brown et Levinson, 1987, Galatanu, 1984). (2014 : 228)

Plus loin, nous relevons la confirmation suivante : « Un acte <remercier> peut être vécu comme menaçant pour l'image publique du sujet parlant et même pour son indépendance, la reconnaissance de la dette envers le destinataire pouvant être vécue comme une menace potentielle » (Galatanu, 2014 : 235236). Il s'agit donc de soutenir paradoxalement que par l'intermédiaire de l'acte de remerciement, l'objectif du locuteur est de construire un énonciateur en dette : l'acte de remerciement est un acte d'abnégation montré par



les affects négatifs que s'inflige le locuteur. Ce fonctionnement hors-normes dans les interactions sociales joue comme une rétribution, il est d'ailleurs associé à différents présents : poème, carte postale, chocolats ou autre matérialisation. La reconnaissance ainsi exprimée emprunte une autre forme de l'ordre de l'aveu du mauvais jugement dont on peut trouver confirmation par l'analyse de formes complémentaires dans le corpus étudié.

## Redéfinition de l'univers de santé

*Tropes* établit une catégorisation morphosémantique du corpus, mais également une construction de ses univers référentiels, dont il propose une quantification. Parmi les univers référentiels premiers du corpus, un groupe de formes relevant du \*Sentiment et un autre relevant du \*Comportement sont identifiés. Les valeurs actualisées sont dans un rapport contrastif très fort et sont orientées par les acteurs en jeu : les sentiments appartenant au patient hospitalisé sont systématiquement marqués d'une axiologie négative alors que les autres appartiennent aux agissements constatés de l'équipe médicale et véhiculent une axiologie positive.

*Sentiment		*Comportement
Détresse Méfiance Douleur Compassion Souffrance Peur Tourment Terreur Pitié Idées noires		Dévouement Patience Gentillesse Compréhension Solidarité

## Réconcilier les contradictions apparentes

Nous proposons dans ce qui suit d'approfondir l'étude de ce contraste sémantique et énonciatif en nous intéressant plus particulièrement aux dires portant sur les acteurs médicaux. On constate alors que le corpus se caractérise par des structures qui expriment l'opposition par des marqueurs explicites ou, beaucoup plus fréquemment, par la conjonction des contraires dans une espèce de maniement du paradoxe :

- a. *Votre travail n'est pas facile et pourtant vous avez par votre gentillesse su me réconforter ;*
- b. *Je n'ai que des éloges à vous exprimer au point de vue compétence et dévouement ;*
- c. *Sachant combien leur tâche est difficile, j'ai été d'autant plus touchée ;*
- d. *Je voulais vous remercier tous et chacun pour vos compétences et votre grand dévouement ;*
- e. *Je tiens à remercier les médecins et le personnel, remarquable, de soins et de gentillesse ;*
- f. *Je n'oublierai jamais tous vos soins, la gentillesse, disponibilité, compréhension, de votre équipe que je tiens à nommer pour son dévouement.*

Cette interprétation trouve une autre forme de manifestation qui est essentiellement exprimée par des constructions de l'ordre de la surenchère :

- a. *Je n'oublierai jamais l'attention que vous avez portée à mon cas, ainsi que la gentillesse et compétence de vos infirmières ;*
- b. *J'ai pu apprécier, dans ces moments si pénibles, non seulement la qualité de leurs soins mais aussi leurs qualités de cœur tant ils m'ont manifesté de compréhension, de gentillesse et de prévenance ;*
- c. *Je voulais vous féliciter et vous remercier d'avoir hommes et femmes, jeunes et moins jeunes, de toutes les qualifications qui en plus de leurs services offrent de l'amitié, de la douceur, de la gentillesse qui aide ceux en détresse à passer un cap difficile.*

Le propos, comme au-delà des contradictions habituelles, s'attache à concilier professionnalisme et humanité. Tout se passe comme si par ces lettres les patients rectifiaient leurs représentations, acceptaient leur erreur et, plus encore, s'attelaient à corriger en quelque sorte la représentation stéréotypique du corps médical. Cette proposition d'interprétation est très explicitement formulée par le patient suivant :

- a. *Dans cette situation, s'étaient peu à peu glissées quelques croyances limitantes, et, en tant que consommateur averti, une certaine méfiance vis-à-vis des molécules de synthèse et de l'industrie les développant. L'amalgame pour un partisan du naturel est vite fait [...] bien sûr je n'avais pas du tout suivi l'évolution. Eh bien, l'occasion allait m'être donnée de combler mes lacunes en la matière.*

Cet énoncé exprime très nettement la concession : le locuteur renonce à son appartenance communautaire, il déconstruit la doxa portée par les discours des citoyens patients et simultanément définit un autre espace relationnel dans lequel les enjeux de faces sont inopérants :

- b. *Donc me revoilà en REA parmi vous et là j'ai beaucoup observé et appris sur ces unités de soins intensifs où une équipe, rompue dans l'art de manier cette foultitude de produits et de techniques, vous sauve la vie sans autre forme de procès. Aussitôt, j'ai comme on dit lâcher prise, fait confiance et tenté de participer au mieux à l'aventure de la chambre Y.*

Cette attitude relève quasiment de la célébration du corps médical qui passe non seulement par les qualités qui lui sont attribuées, mais également par la position qu'occupe le locuteur dans le discours.

### ***S'effacer et renoncer au soi communautaire***

Ces lettres sont dominées par le « je » performatif qui apparaît également comme agent de procès actionnels : le locuteur présente les actions accomplies dans l'actualité comme des preuves des bienfaits apportés par l'équipe médicale et ce, même si la guérison n'est pas encore atteinte et que des soins se poursuivent.

- a. *Actuellement je vais très bien et ressens les bienfaits des soins qui m'ont été prodigués en réanimation [...].*

Dans ce contexte de vie en péril, c'est naturellement le pouvoir de faire qui est souligné et confirmé par la surreprésentation des verbes d'action. Mais, le locuteur produit d'autres manifestations plus remarquables par leur systématisme : notamment sous la forme de sa participation aux procès par le pronom personnel complément avec un rôle de bénéficiaire passif ou encore sous la forme de syntagmes nominaux par lesquels il se parle, il est objet de son discours. Ces références se réalisent en outre dans des constructions

qui permettent simultanément la référence aux acteurs de l'équipe médicale, notamment par le pronom personnel allocuté ou des désignations nominales énumératives.

- a. *Après vos soins intensifs, multi tubages/extubages, gastrostomie et trachéostomie, vous m'avez sauvé « l'appeau » ;*
- b. *Je tenais à vous remercier personnellement des soins que vous m'avez apportés ;*
- c. *Je finirai en vous remerciant très sincèrement pour tout ce que vous avez fait pour moi ;*
- d. *Je vous remercie vivement pour les soins que vous m'avez prodigués dans votre service ;*
- e. *Merci à toute l'équipe des soins intensifs de vous être occupé de moi.*

Les interactants se trouvent alors dans une proximité textuelle forte. L'instance médicale occupe ou la position d'acteur bienfaiteur ou encore celle d'acteur causatif ;

- f. *Encore merci pour avoir été le premier maillon qui m'a permis de continuer à vivre ;*
- g. *J'ai bénéficié d'une réanimation exceptionnelle grâce à une chaîne de solidarité et de compétence ;*
- h. *Un grand merci à vous qui m'avez sauvé la vie. Grâce à vous il reste quand même une famille.*

Que l'allocuté soit thématisé grâce à la construction relative ci-dessus relevée, ou qu'il soit amplifié par l'énumération identificatrice, il en résulte un déséquilibre des rôles. Autrement dit, le propos se développe de telle sorte que le personnel médical occupe la position focale, le locuteur acceptant alors de se construire en retrait lorsqu'il fait référence à son état passé au point même parfois de parler de lui comme d'un cas (ex. 21), comme une personne, alors qu'il prend le temps d'énumérer les différents membres de l'équipe médicale et parfois de les nommer l'un après l'autre.

## **Pour conclure**

Nous avons envisagé la notion de *norme* et de *hors-normes* à deux niveaux, celui de l'économie discursive, celui du genre/type de texte. Le rapprochement de notre corpus du discours hors-normes était hypothétique, suggéré par l'absence de frontières institutionnelles réelles, mais également par une faible opérativité de l'axe intime/social, malgré une textualité indiscutablement comparable à celle de la forme épistolaire en général.

À l'issue de cette analyse, notre hypothèse est confirmée par des fonctionnements spécifiques tout particulièrement remarquables quant à la mise en œuvre de la relation interactive établie par ces correspondances. *A contrario* des règles établies par la théorie de la politesse (Brown et Levinson), il apparaît en effet que ces courriers, comme en règlement d'une dette, inestimable à tout point de vue et en éviction d'une doxa préalable- à laquelle l'adhésion antérieure a été véritable ou est faussement prétextée, fonctionnent comme un acte d'abnégation de la part de leurs auteurs, sacrifice de leur image publique et/ou de leur indépendance. L'anormalité du discours étudié se manifeste donc également du point de vue de leur fonctionnement pragmatique, en ce qu'il détourne une règle interactionnelle établie « soyez poli » :

In the context of the mutual vulnerability of face, any rational agent will seek to avoid these face-threatening acts, or will employ certain strategies to minimize the threat. (Brown et Levinson 1978 : 78)

Cette analyse ne permet pas de mettre en relation ces courriers avec une potentielle vertu thérapeutique ou au contraire un potentiel état de vulnérabilité encore présent, même s'ils marquent pour les patients l'acceptation d'un nouvel état porté par le corps affaibli ou handicapé. Avancer dans ce questionnement exige des investigations plus larges menées en collaboration étroite avec les médecins à partir de données augmentées, voire complétées par un protocole différent, telle que l'analyse en cours des lettres de famille des patients.

## Bibliographie

- Achard Pierre (1995), « Registre discursif et énonciation : induction sociologique à partir des marques de personne. Le congrès des Députés du peuple d'URSS en 1989 », *Langage et Société*, n° 7, 5-34.
- Achard Pierre (1993), *La Sociologie du langage*, Paris, PUF, « Que sais-je ».
- Achard Pierre (1988), « La spécificité de l'écrit est-elle d'ordre linguistique ou discursif ? », N. Catach (dir.), *Pour une théorie de la langue écrite*, Paris, Éditions du CNRS.
- Achard Pierre (1986), « Analyse de discours et sociologie du langage », *Langage et Société*, n° 37, 5-60.
- Adam Jean-Michel (1998), « Les genres du discours épistolaire. De la rhétorique à l'analyse pragmatique des pratiques discursives », J. Siess (dir.), *La Lettre entre réel et fiction*, Paris, éditions SEDES.
- Beacco Jean-Claude (2004), « Trois perspectives linguistiques sur la notion de genre discursif », *Langages*, 153, 109-119.
- Bromberg Marcel, Ghiglione Rodolphe, Landre Agnès et Molette Pierre (1998), *L'Analyse automatique des contenus*, Paris, Dunod.
- Brown Penelope et Levinson Stephen (1978), *Politeness*, Cambridge, Cambridge University Press.
- Galatanu Olga (2014), « Les valeurs affectives et polyphoniques des marqueurs discursifs dans la zone illocutionnaire des actes rassurant », *Revue roumaine de linguistique*, LIX, 3, 225-246.
- Galatanu Olga (2012), « De la menace illocutionnaire aux actes illocutionnaires « menaçants ». Pour une sémantique de l'interaction verbale », *Studii de lingvistică*, 2, 5979.
- Galatanu Olga (1984), *Les Actes de langage*, Bucarest, Presses Universitaires de Bucarest (TUB).
- Garric Nathalie et Leglise I. (2005), « La place du logiciel, du corpus, de l'analyste : l'exemple d'une analyse de discours patronal à deux voix », G. Williams (dir.), *Linguistique de corpus*, Rennes, Presses Universitaires de Rennes, 101-113.
- Herbland Alexandre (2016), « Les courriers des patients et/ou de leurs familles, rétroaction indispensable à l'amélioration de la relation avec les équipes de soins », *La Lettre de l'Espace de Réflexion Ethique Régionale Poitou-Charentes*, hors-série, Actes de la Journée éthique du 18 juin 2015, n° 59, 47-62.
- Herbland Alexandre, Garric Nathalie, Goldberg Michel, Lesieur Oliver (2017), "Thank you letters from patients in an intensive care unit: From the expression of gratitude to an applied ethic of care", *Journal of Intensive and Critical Care Nursing*, 47-54.
- Sarfati Georges-Elia (2014), « L'emprise du sens : note sur les conditions théoriques et les enjeux de l'analyse du discours institutionnel », J. Longhi, G. -E. Sarfati (dir.), *Les Discours institutionnels en confrontations. Contribution à l'analyse des discours institutionnels et politiques*, Paris, L'Harmattan, 13-46.
- SEARLE, John (1969), *Speech Acts*, Cambridge, Cambridge University Press.
- SIESS Jürgen (dir.) (1998), *La Lettre entre réel et fiction*, Paris, éditions SEDES.
- SIESS Jürgen (2010), « Introduction », *Argumentation et Analyse du Discours*, n° 5, mis en ligne le 20 octobre 2010, consulté le 20 novembre 2015. <http://aad.revues.org/1001>.